

BAB I

PEDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tingginya pertumbuhan penduduk Indonesia merupakan permasalahan besar, diperlukan perhatian dan penanganan yang sungguh-sungguh dari semua pihak baik masyarakat ataupun pemerintah. Hal ini dapat dilihat dari laju pertumbuhan penduduk pada tahun 2010 sebanyak 237.641.326 jiwa meningkat menjadi 261.890.872 jiwa pada tahun 2017 (2017, 2018; Kemenkes, 2017). Untuk mengatasi masalah ini, pemerintah Indonesia telah menerapkan program Keluarga Berencana (KB).

Program Keluarga Berencana (KB) dapat dilakukan dengan berbagai cara kontrasepsi salah satunya KB IUD. Kontrasepsi adalah pencegahan terjadinya pembuahan dan kehamilan (Weller, 2013). IUD (*Intrauterine devices*) merupakan alat kontrasepsi dalam rahim (AKDR) yang berupa alat berukuran kecil berbentuk huruf T dengan lengan yang bisa ditekuk untuk dimasukkan ke dalam serviks (Lowdermilk, Perry, & Cashion, 2013). Menurut (Kemenkes, 2017), Persentase peserta KB aktif terhadap pasangan usia subur di Indonesia pada tahun 2016 sebesar 74,8%. Menurut data laporan umpan balik pelayanan kontrasepsi, pencapaian akseptor KB baru di Jawa Timur pada tahun 2014 yaitu IUD 8,02%.

KB IUD (*Intrauterine devices*) memiliki jangka waktu pemakaian yaitu IUD tembaga (ParaGard T-380A) disetujui dengan jangka penggunaan selama 10 tahun, dan IUD hormonal (Mirena) disetujui dengan jangka penggunaan selama 5 tahun. Jika pengguna KB mengalami kehamilan saat masih terpasang IUD, sesegera mungkin harus dilepas untuk mengurangi keguguran dan bayi lahir premature. Pengguna KB IUD yang sudah habis masa berlakunya harus segera di lepas agar tidak terjadi kegagalan KB atau terjadi komplikasi seperti nyeri abdomen, nyeri saat berhubungan, menstruasi terlambat

atau tidak datang sama sekali, flek atau perdarahan abnormal, cairan abnormal dari vagina, demam atau menggigil, benang hilang atau terlalu pendek atau panjang, alat ada diluar serviks atau di vagina (Lowdermilk et al., 2013).

Selama tahun 2013, BKKBN mencatat kegagalan KB terbesar terjadi pada metode kontrasepsi IUD dengan 1.513 (46,03%) kegagalan KB IU (Kemenkes, 2014). Kontrol atau *follow up* setelah pemasangan IUD perlu dilakukan untuk mengurangi resiko komplikasi dan kegagalan KB IUD. Kontrol KB IUD dilakukan 1 minggu setelah pemasangan, 1 bulan setelah pemasangan, 3 bulan setelah pemasangan, 6 bulan setelah pemasangan, kemudian 1 tahun sekali (Kumalasari, 2015). Namun pada kenyataannya banyak akseptor IUD yang jarang melakukan kontrol atau kunjungan ulang pasca pemasangan IUD.

Kepatuhan sangat perlu untuk melakukan kontrol, jika seorang akseptor tidak patuh maka kontrol KB IUD akan terganggu. Kepatuhan berasal dari kata patuh yang berarti taat, suka menurut serta disiplin terhadap perintah dan aturan (Departemen Pendidikan Nasional, 2008). Sackett di dalam (Neil Niven, 2012), menjelaskan bahwa kepatuhan pasien yaitu sejauh mana perilaku pasien sesuai dengan ketentuan yang diberikan oleh professional kesehatan atau tenaga kesehatan. Ketidak patuhan merupakan suatu tindakan pasien tidak disiplin atau tidak maksimal dalam melakukan pengobatan yang telah diinstruksikan oleh dokter.

Salah satu indikator kepatuhan pasien adalah kehadiran pasien setelah mendapatkan anjuran untuk pemeriksaan kembali atau kontrol. Seorang pasien dikatakan patuh apabila ketepatan waktu kontrol sesuai dengan jadwal. Menurut Weinma di dalam (Noorfatmah, 2014), terdapat tiga konsep dasar kepatuhan yaitu memori, kemampuan, dan pengetahuan.

Tingkat pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi perilaku manusia, tidak terkecuali para ibu pengguna KB IUD. Berdasarkan penelitian dan pengalaman, perilaku yang didasarkan pengetahuan akan lebih bertahan lama daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan. Pengetahuan berasal dari bahasa Inggris yaitu *knowledge*. Pengetahuan merupakan hasil seseorang dalam mengetahui sesuatu menggunakan penginderaannya. Penginderaan tersebut melalui panca indera manusia yaitu penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba (Wawan & Dewi, 2017).

Menurut Al-Ghazali manusia memperoleh pengetahuan melalui dua cara yaitu belajar di bawah bimbingan seorang guru dengan menggunakan indera dan akal serta belajar dengan memperoleh pengetahuan dari hati melalui ilham dan wahyu (yang bersifat *rabbani* atau belajar *ladunn*) (Mahmud, 2010). Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi pengetahuan yaitu pendidikan, pekerjaan, umur, lingkungan dan sosial budaya. Dapat disimpulkan bahwa ilmu pengetahuan dapat diperoleh dari berbagai sarana dan informasi sehingga pengetahuan terhadap KB IUD dapat diterima.

Selain tingkat pengetahuan dukungan keluarga sangat diperlukan karena dukungan keluarga memiliki pengaruh yang kuat terhadap kualitas hidup keluarga yaitu memberikan dampak yang baik pada individu dalam keluarga, seperti meningkatkan kesehatan, memudahkan dalam prosedur administrasi, mendukung dan menjaga anggota keluarga yang lain, dan tersedianya pengasuh untuk memberikan dukungan dalam keluarga (de Araújo et al., 2016).

Dukungan keluarga merupakan sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga dalam membantu individu yang sakit. Keluarga juga berperan sebagai pendukung bagi anggotanya dan anggota keluarga memandang bahwa orang yang bersifat mendukung, selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan (Muhith & Siyoto, 2016). Terdapat beberapa jenis dukungan keluarga yaitu dukungan keluarga konkrit,

dukungan keluarga emosional, dukungan keluarga informatif, dukungan keluarga penghargaan.

Selain tingkat pengetahuan dan dukungan keluarga, motivasi merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan ibu dalam melakukan kontrol KB IUD. Istilah motivasi berasal dari kata motif yang dapat diartikan sebagai kekuatan yang terdapat dalam diri individu, yang menyebabkan individu tersebut bertindak dan berbuat. Motivasi merupakan dorongan yang terdapat dalam diri seseorang untuk berusaha mengadakan perubahan tingkah laku yang lebih baik dalam memenuhi kebutuhannya. Motivasi memiliki dua komponen, yaitu: komponen dalam (inner component) dan komponen luar (outer component). Komponen dalam ialah perubahan dalam diri seseorang, keadaan merasa tidak puas dan ketegangan psikologis. Komponen luar ialah apa yang diinginkan seseorang, tujuan yang menjadi arah kelakuannya (Uno, 2012).

Wanita Usia Subur (WUS) adalah wanita yang masih dalam usia reproduktif (sejak mendapat haid pertama dan sampai berhentinya haid), yaitu antara usia 15 – 49 tahun, dengan status belum menikah, menikah, atau janda, yang masih berpotensi untuk mempunyai keturunan (Novitasary, Mayulu, & Kawengian, 2013).

Tingginya dukungan pasangan membuktikan bahwa rata-rata pasangan/suami ibu sudah berpengetahuan baik tentang IUD. Teori Lawrence Green mengemukakan bahwa faktor dukungan suami dapat dikatakan sebagai salah satu faktor pemungkin, yang memungkinkan suatu motivasi atau aspirasi terlaksana. Perpaduan antara pendidikan, pengetahuan dan dukungan suami dengan kemauan yang kuat dari istri dalam menetapkan pilihan pada alat kontrasepsi yang terbukti efektif tersebut membuahkan keputusan yang bulat bagi kedua pasangan dalam menggunakan kontrasepsi IUD (Palupi, 2018).

Menurut Wahyuningsih (2017), faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya akseptor metode kontrasepsi jangka panjang (MKJP) antara lain yaitu pengetahuan, paritas, rasa takut, rasa malas dan persepsi IUD. Maka dari itu peneliti tertarik meneliti tentang tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, dan motivasi wus dengan kepatuhan control KB IUD.

Menurut data dari Dinas Kesehatan Kota Malang terdapat 14.665 aseptor KB IUD yang aktif di Kota Malang tahun 2018 dengan jumlah aseptor tertinggi di puskesmas Kendalkerep yaitu 2.544 aseptor. Studi pendahuluan yang di lakukan oleh peneliti terdapat 417 aseptor KB IUD di puskesmas Kendalkerep yang melakukan kontrol dari tahun 2015 sampai tahun 2018 yang terbagi di 4 wilayah yaitu Kelurahan Polehan dengan 40 aseptor, Kelurahan Kesatrian dengan 24 aseptor, Kelurahan Jodipan dengan 155 aseptor, Kelurahan Bunulrejo dengan 158 aseptor dan di luar wilayah puskesmas terdapat 40 aseptor.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan tersebut, tingkat kepatuhan untuk melakukan kontrol di Puskesmas Kendalkerep masih rendah. Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang analisis faktor yang mempengaruhi tingkat kepatuhan ibu wanita yang melakukan kontrol *Intrauterine devices* (IUD).

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah tersebut mengenai kepatuhan ibu dalam melakukan kontrol IUD, maka permasalahan yang diangkat peneliti adalah “Apa terdapat hubungan tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, dan motivasi wus dengan tingkat kepatuhan ibu yang melakukan kontrol *intrauterine device* (IUD) ?”.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, dan motivasi wus dengan tingkat kepatuhan ibu yang melakukan kontrol *intrauterine device* (IUD).

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi usia, agama, pendidikan responden dan suami, jumlah anak, lama menggunakan KB IUD, dan alamat.
2. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan responden.
3. Mengidentifikasi dukungan keluarga responden.
4. Mengidentifikasi motivasi wus responden.
5. Menganalisis hubungan antara tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, dan motivasi wus dengan tingkat kepatuhan dalam melakukan kontrol.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat bagi peneliti

Penelitian ini diharapkan peneliti dapat mengetahui hubungan tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, dan motivasi wus dengan tingkat kepatuhan ibu yang melakukan kontrol *intrauterine device* (IUD).

1.4.2 Manfaat bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat mengedukasi dan memeberikan informasi kepada masyarakat terhadap KB IUD dan pentingnya melakukan kontrol selama pemakaian KB IUD terutama untuk ibu-ibu yang akan menggunakan KB IUD atau ibu-ibu yang sudah menggunakan KB IUD.

1.4.3 Manfaat klinis

Penelitian ini dapat di jadikan salah satu upaya dalam mengurangi jumlah pengguna KB IUD yang tidak melakukan kontrol selama pemakaian KB IUD.

1.4.4 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi bagi instansi pendidikan khususnya bagi petugas kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan (ibu dan keluarga) mengenai pentingnya melakukan kontrol secara rutin.

1.4.5 Manfaat bagi penelitian selanjutnya

Penelitian tentang hubungan tingkat pengetahuan, dukungan keluarga, dan motivasi wus dengan tingkat kepatuhan ibu yang melakukan kontrol *intrauterine device* (IUD) diharapkan dapat menjadi referensi untuk mengembangkan penelitian lainnya tentang kejadian ketidak patuhan kontrol.

1.5 Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh (Lestiani, 2017) dengan judul Determinant of Intrauterine Contraception (IUD) Election on Couples of Childbearing Age. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan yang berhubungan dengan pemilihan alat kontrasepsi intrauterine di UPT II Kabupaten Banjar Kalimantan Selatan 2014. meneliti tentang pemilihan kontrasepsi IUD pada pasangan usia subur. Penelitian ini menggunakan desain kasus kontrol dengan pendekatan “retrospektif”. Populasi pada penelitian ini adalah semua pasangan usia subur yang menjadi akseptor KB dengan jumlah 18,774 akseptor. Jumlah sampel yang diperoleh adalah 206 akseptor, pengumpulan data menggunakan kuesioner. Hasil dalam penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara usia dan pilihan metode IUD, dengan ($p = 0.021$). Dapat disimpulkan bahwa ada korelasi positif antara usia

dan IUD pemilihan kontrasepsi. Dalam variabel pendidikan, p-nilai 0000 diperoleh, sehingga dapat disimpulkan terdapat korelasi signifikan antara pendidikan dan penggunaan kontrasepsi IUD. Dalam variabel pekerjaan tidak ada hubungan antara pekerjaan responden dengan pemilihan metode IUD. Untuk variabel status ekonomi mendapat nilai 0.329 yang tidak menunjukkan hubungan signifikan antara status ekonomi responden dengan pemilihan metode IUD. Untuk layanan keluarga berencana, p-value adalah 0,001. Dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara pelayanan KB dengan pilihan metode IUD, dengan OR 2515. Ini berarti bahwa pasangan subur Penentu Intrauterine Kontrasepsi (IUD) Pemilihan pada Pasangan usia subur 213 usia yang dinilai pelayanan keluarga berencana yang baik memiliki 2,5 kali lebih banyak kesempatan besar untuk menggunakan metode IUD. terdapat hubungan antara dukungan suami dengan pemilihan IUD.

2. Penelitian yang dilakukan oleh (Dwijayanti, Wirawan, & Sawitri, 2017) dengan judul Continuation Rates for Injectable Contraception and Intra-Uterine Device (IUD) at Banyuning Village, Buleleng District. Tujuan menguji tingkat kelanjutan kontrasepsi suntik dan IUD. Penelitian ini menggunakan metode purposif, pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara dan data yang dikumpulkan yaitu usia, paritas, jenis kelamin anak-anak, pendidikan, status pekerjaan, pendapatan keluarga, persepsi kualitas pelayanan kesehatan, dukungan dari suami, fasilitas kesehatan, dan tingkat kelanjutan kontrasepsi. Hasil dari penelitian ini adalah angka melanjutkan untuk IUD lebih tinggi dari suntik. Angka melanjutkan kontrasepsi lebih tinggi untuk anak kedua dari yang pertama. tingkat kelanjutan kontrasepsi juga lebih tinggi di antara mereka yang memiliki anak laki-laki daripada mereka yang hanya memiliki anak perempuan.

Kontrasepsi lanjutan menilai adalah secara signifikan terkait dengan persepsi kualitas pelayanan kesehatan. Dalam rangka meningkatkan tingkat lanjutan kontrasepsi, peningkatan kualitas pelayanan keluarga berencana dibenarkan.

3. Penelitian yang dilakukan oleh (Ariningtyas, Joebagio, & Pamungkasari, 2016) dengan judul *Effetiveness of Counseling on the Willingess to Use Intra-Uterine Device Contraceptive after Placenta Deteachment among the Health Insurance Participants in Panembahan Hospital, Bantul*. Tujuan untuk menentukan efektivitas konseling tentang kesediaan untuk menggunakan intra-uterine kontrasepsi setelah melahirkan. Penelitian ini adalah penelitian kualitatif dengan pendekatan studi kasus yang dilakukan di Rumah Sakit Panembahan Senopati Umum Daerah Bantul. Pengumpulan data dilakukan dengan melakukan wawancara mendalam, observasi, dan studi dokumen. Informan adalah 3 bidan dan 3 akseptor pasca plasenta IUD sebagai kunci utama studi tersebut. Sosialisasi dan penyuluhan pasca plasenta IUD kontrasepsi selalu dilakukan oleh bidan selama pemeriksaan kehamilan (ANC). Dalam implementasinya, efek samping dalam bentuk pelepasan masih dalam batas normal, namun ada akseptor yang mengeluh tentang efek samping yang normal.
4. Penelitian yang dilakukan oleh (Susilowati, Wekadigunawan, & Murti, 2018), dengan judul *Factor Associated with Use of Intra-Uterine Device in Women of Reproductive Age in Boyolali, Central Java*. Tujuan untuk menganalisis hubungan antara pendidikan, pendapatan keluarga, sikap, norma subjektif, perilaku persepsi kendali, niat, dan dukungan suami pada penggunaan IUD di Boyolali, Jawa Tengah. Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain kasus kontrol. Penelitian dilakukan di 25 posyandu (pos kesehatan terpadu) di Boyolali, Jawa Tengah, dari bulan April sampai Juni 2018.

Populasi dari penelitian ini adalah wanita pada usia reproduksi. Sebuah sampel dari 200 wanita dipilih untuk penelitian ini secara simple random sampling. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pendidikan ibu dan penggunaan IUD. Ibu dengan tingkat pendidikan yang tinggi lebih cenderung menggunakan IUD. Dalam studi ini, 75 perempuan (78,1%) dengan pendidikan tinggi yang menggunakan IUD. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara pendapatan keluarga dan penggunaan IUD. Wanita pada usia reproduksi yang memiliki pendapatan keluarga tinggi lebih cenderung menggunakan IUD. Keberhasilan program KB ditentukan oleh pengetahuan, sikap, dan budaya. Jadi, bahwa akseptor tahu tentang informasi kontrasepsi, baik keuntungan dan kerugian dari menggunakan kontrasepsi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh yang signifikan antara norma subjektif dan penggunaan IUD. Subjektif faktor norma-norma dapat mempengaruhi klien dalam memilih metode kontrasepsi.